

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian ini telah dilakukan selama 2 bulan yakni pada 5 Maret – 30 April 2021 di Puskesmas Sedayu 1 terhadap 96 responden. Hasil penelitian ini terdiri atas analisis univariat, analisis bivariat, dan analisis multivariat.

1. Distribusi Frekuensi Karakteristik, Gambaran Dukungan Suami, dan Kepatuhan Akseptor KB Suntik di Puskesmas Sedayu 1

Analisis univariat dalam penelitian ini terdiri dari distribusi frekuensi subjek berdasarkan karakteristik responden meliputi umur, tingkat pendidikan, jumlah anak hidup, pendapatan, akses menuju faskes, dukungan suami, dan kepatuhan.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Akseptor KB Suntik di Puskesmas Sedayu 1

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
Berisiko	43	44,8
Tidak berisiko	53	55,2
Tingkat Pendidikan		
Tinggi	68	70,8
Rendah	28	29,2
Jumlah Anak Hidup		
>2	21	21,9
≤2	75	78,1
Pendapatan		
≥Rp.1.790.500,00	32	33,3
<Rp.1.790.500,00	64	66,7
Akses ke faskes		
Dekat	80	83,3
Jauh	16	16,7
Jumlah	96	100

Pada tabel 5, umur yang tidak berisiko lebih mendominasi akseptor KB suntik di Puskesmas Sedayu 1 yaitu sebanyak 55,2%. Sedangkan distribusi responden yang berpendidikan tinggi sebanyak 68 orang atau 70,8% dari keseluruhan responden. Selanjutnya, mayoritas responden memiliki anak hidup ≤ 2 yakni sebesar 78,1% serta pendapatan dari 66,7% responden dalam kategori berpendapatan rendah. Selain itu, mayoritas responden yakni sejumlah 83,3% responden memiliki akses yang dekat dari fasilitas kesehatan yang melayani KB.

Tabel 6. Gambaran Dukungan Suami dan Kepatuhan Akseptor KB Suntik di Puskesmas Sedayu 1

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Dukungan suami		
Mendukung	50	52,1
Tidak mendukung	46	47,9
Jumlah	96	100
Kepatuhan		
Patuh	66	68,8
Tidak Patuh	30	31,3
Jumlah	96	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan variabel dukungan suami sebanyak 52,1% memberi dukungan terhadap KB. Sedangkan dari 96 responden yang diteliti sebanyak 68,8% responden patuh melakukan suntik ulang KB dan 31,3% tidak patuh.

2. Hubungan Karakteristik dan Dukungan Suami dengan Kepatuhan Melakukan Kunjungan Ulang KB Suntik di Puskesmas Sedayu 1

Hasil analisis bivariat tentang hubungan umur, pendidikan, jumlah anak hidup, pendapatan keluarga, akses pelayanan KB, dan dukungan suami dengan kepatuhan kunjungan ulang suntik KB di Puskesmas Sedayu 1 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 7. Hasil Analisa Bivariat Karakteristik dengan Kepatuhan Melakukan Kunjungan Ulang KB Suntik di Puskesmas Sedayu 1

No	Variabel	Kepatuhan				Total	p-value	
		Patuh		Tidak Patuh				
		n	%	n	%			N
1	Umur							
	Berisiko	36	83,7	7	16,3	43	100	0,009
	Tidak berisiko	30	56,6	23	43,4	53	100	
2	Tk. Pendidikan							
	Tinggi	50	73,5	18	26,5	68	100	0,183
	Rendah	16	57,1	12	42,9	28	100	
3	Anak Hidup							
	>2	19	90,5	2	9,5	21	100	0,030
	≤2	47	62,7	28	37,3	75	100	
4	Pendapatan							
	Tinggi	23	71,9	9	28,1	32	100	0,815
	Rendah	43	67,2	21	32,8	64	100	
5	Akses ke faskes							
	Dekat	57	71,3	23	28,7	80	100	0,375
	Jauh	9	56,3	7	43,8	16	100	

Berdasarkan tabel 7, diketahui bahwa hasil dari uji *chi square* terhadap 5 karakteristik di atas terdapat 2 karakteristik yang menunjukkan adanya hubungan dengan kepatuhan akseptor KB suntik melakukan kunjungan ulang di Puskesmas Sedayu 1 dengan *p-value* kurang dari 0,05. Karakteristik tersebut adalah umur dengan *p-value* 0,009 dan jumlah anak hidup dengan *p-value* sebesar 0,030.

Sebanyak 83,7% akseptor KB suntik dengan umur berisiko dan 90,5% akseptor KB suntik yang memiliki jumlah anak hidup >2 patuh melakukan kunjungan ulang suntik KB di Puskesmas Sedayu 1.

Hasil uji *chi-square* variabel-variabel lain seperti tingkat pendidikan, pendapatan keluarga, dan akses pelayanan KB diperoleh *p-value* >0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel-variabel tersebut tidak berhubungan dengan kepatuhan akseptor KB suntik melakukan kunjungan ulang di Puskesmas Sedayu 1.

Tabel 8. Hasil Analisa Bivariat Dukungan Suami dengan Kepatuhan Melakukan Kunjungan Ulang KB Suntik di Puskesmas Sedayu 1

Variabel	Kepatuhan				Total		<i>p-value</i>
	Patuh		Tidak Patuh		N	%	
	n	%	n	%			
Dukungan Suami							
Mendukung	43	86,0	7	14,0	50	100	0,000
Tidak Mendukung	23	50,0	23	50,0	46	100	

Pada tabel 8, variabel dukungan suami 86% dari akseptor KB suntik yang patuh melakukan kunjungan ulang suntik KB menyatakan memperoleh dukungan suami untuk ber-KB. Hasil uji statistik variabel dukungan suami diperoleh *p-value* < 0,05, yaitu 0,000 sehingga dukungan suami dikatakan memiliki hubungan bermakna dengan kepatuhan akseptor KB suntik melakukan kunjungan ulang di Puskesmas Sedayu 1.

3. Faktor yang Paling Berpengaruh terhadap Kepatuhan Melakukan Kunjungan Ulang KB Suntik di Puskesmas Sedayu 1

Tabel 9. Hasil Analisis Multivariat pada Variabel Dukungan Suami, Umur, Tingkat Pendidikan, dan Jumlah Anak Hidup

Variabel	B	p	OR	95% CI	
				Lower	Upper
Dukungan Suami	1,588	0,004	4,896	1,677	14,291
Umur	0,718	0,196	2,050	0,691	6,081
Tk. Pendidikan	0,793	0,146	2,209	0,759	6,431
Anak Hidup	1,360	0,101	3,897	0,766	19,824

Variabel-variabel pada tabel 9 adalah variabel yang pada analisis bivariat memiliki nilai *p-value* <0,25 sehingga memenuhi syarat untuk dilakukan analisis multivariat. Hasil analisis multivariat dapat dilihat dari nilai *odd ratio* (OR), semakin besar nilai *odd ratio* berarti semakin besar pengaruhnya terhadap pengaruh dependen yang dianalisis.

Variabel dukungan suami memiliki nilai OR sebesar 4,896 menunjukkan bahwa suami yang mendukung KB memiliki pengaruh 4,896 kali lipat terhadap kepatuhan akseptor KB suntik melakukan kunjungan ulang. Selanjutnya pada variabel umur berisiko 2,050 kali mempengaruhi kepatuhan akseptor KB suntik melakukan kunjungan ulang. Sedangkan variabel tingkat pendidikan memiliki *p-value* >0,05 sehingga tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan akseptor KB suntik melakukan kunjungan ulang. Sementara itu pada variabel anak hidup lebih dari 2 orang berisiko

3,897 kali lebih besar mempengaruhi kepatuhan akseptor KB suntik melakukan kunjungan ulang di Puskesmas Sedayu 1.

Hasil analisis multivariat diketahui bahwa variabel dukungan suami ($B=1,552$) dan umur ($B=0,922$) dengan konstanta ($-2,239$), sehingga diperoleh logit dari model terakhir ini yaitu:

$$y = \alpha + B_1X_1 + B_2X_2$$

Dari persamaan tersebut dimana

y = Nilai persamaan regresi

a = Konstanta

B_1 = Nilai B pada variabel dukungan suami

X_1 = Dukungan suami (bila mendukung = 1, tidak mendukung = 2)

B_2 = Nilai B pada variabel umur

X_2 = Umur (bila berisiko = 1, tidak berisiko = 2)

Sehingga:

$$y = -2,239 + 1,552(1) + 0,922(1)$$

$$y = 0,235$$

Probabilitas individu dapat patuh dalam melakukan kunjungan ulang KB suntik berdasarkan nilai-nilai predictor dihitung dengan persamaan sebagai berikut:

$$P = \frac{1}{1 + e^{-y}}$$

Dari persamaan tersebut dimana

P = Probabilitas

e = Bilangan natural (2,718)

y = Nilai persamaan regresi (0,235)

Sehingga:

$$P = \frac{1}{1 + 2,718^{-(0,235)}}$$

$$P = \frac{1}{1,7906}$$

$$P = 0,5584$$

Berdasarkan hasil persamaan di atas menunjukkan besar peluang 55,84%. Artinya, seorang akseptor KB suntik yang mendapatkan dukungan suami dan berada di umur berisiko apabila terjadi kehamilan, maka akan memiliki peluang untuk patuh dalam melakukan kunjungan ulang suntik KB sesuai jadwal sebesar 55,84%.

B. Pembahasan

Hasil penelitian ini diperoleh data bahwa mayoritas responden sebesar 68,8% patuh melakukan kunjungan ulang suntik KB secara tepat waktu. Namun, dalam penelitian ini tidak sedikit pula responden yang tidak patuh dalam melakukan kunjungan ulang yaitu sebanyak 31,3%. Kepatuhan adalah suatu kondisi yang tercipta dan berbentuk melalui proses dari serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai-nilai ketaatan, kepatuhan, kesetiaan, keteraturan dan ketertiban. Sikap atau perbuatan

yang dilakukan bukan lagi atau sama sekali tidak dirasakan sebagai beban, bahkan sebaliknya akan membebani dirinya bila mana ia tidak dapat berbuat sebagaimana lazimnya.⁵³ Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Suyati tahun 2013 yang menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 74,29% akseptor KB suntik melakukan kunjungan ulang dengan tepat waktu. Kunjungan ulang akseptor KB suntik harus dilakukan secara tepat sesuai jangka waktu masing masing kontrasepsi suntik. Jangka waktu kontrasepsi suntik *depomedroksiprogesteron acetat* diberikan setiap 12 minggu sekali sedangkan kontrasepsi suntik kombinasi diberikan setiap 4 minggu sekali. Jadwal kunjungan ulang tersebut dapat dilihat oleh akseptor KB suntik pada kartu peserta KB yang telah didokumentasikan oleh bidan.³⁰ Kepatuhan terhadap jadwal kunjungan ulang akseptor melakukan Keluarga Berencana (KB) suntik sangat diperlukan untuk mencegah kehamilan serta menyukseskan program keluarga berencana nasional untuk menekan laju pertumbuhan penduduk Indonesia.²⁰

Hasil analisis univariat pada variabel dukungan suami menunjukkan bahwa akseptor KB suntik yang mendapatkan dukungan suami sebanyak 52,1% responden. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar mendapatkan dukungan suami. Uji *chi square* yang bertujuan untuk menguji hubungan tiap variabel independen terhadap variabel dependen, menunjukkan bahwa variabel dukungan suami memiliki hubungan yang signifikan secara statistik terhadap variabel kepatuhan melakukan

kunjungan ulang suntik KB dengan *p value* 0,000. Dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya dukungan suami memiliki hubungan dengan kepatuhan akseptor KB suntik melakukan kunjungan ulang di Puskesmas Sedayu 1.

Dukungan dapat diartikan sebagai satu diantara fungsi pertalian atau ikatan sosial segi fungsionalnya mencakup dukungan emosional, mendorong adanya ungkapan perasaan, memberi nasihat atau informasi, serta pemberian bantuan material. Dukungan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima.⁵⁴ Dukungan suami merupakan dorongan terhadap ibu secara moral maupun material, dimana dukungan suami mempengaruhi ibu untuk menjadi akseptor KB suntik. Dukungan suami sangat penting dalam memberikan semangat istrinya untuk melakukan kunjungan ulang KB suntik sesuai jadwal.²⁰ Suami yang tidak mendukung istrinya untuk melakukan suntik ulang sesuai jadwal akan mengurangi perannya dalam kesehatan reproduksi. Kurangnya peran suami sebagai salah satu pihak yang berkepentingan dengan kesehatan reproduksi membuat mereka kurang informasi yang pada akhirnya merintangi pemenuhan hak reproduksinya.¹³ Peran suami sangat berpengaruh bagi istri, seperti ikut pada saat konsultasi mengenai alat kontrasepsi pada tenaga kesehatan, mengingatkan istri jadwal minum obat atau jadwal untuk kontrol, mengingatkan istri hal yang tidak boleh dilakukan saat memakai alat kontrasepsi dan sebagainya. Besarnya peran suami akan sangat membantu istrinya dan suami akan semakin

menyadari bahwa masalah kesehatan reproduksi bukan hanya urusan wanita (istri) saja.¹³

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhabibah pada tahun 2018 yang menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kepatuhan melakukan kunjungan ulang dibuktikan hasil *p value* 0,000.⁵⁵ Sejalan pula dengan hasil penelitian Evi Luvia pada tahun 2015 yang menyatakan ada hubungan signifikan antara dukungan suami dengan kepatuhan akseptor melakukan kunjungan KB suntik dan didapatkan signifikansi *p value* <0,05 yaitu 0,000.⁵⁶ Sama seperti hasil penelitian yang dilakukan Cahyani dan Asnindari tahun 2015 yang menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan ketepatan kunjungan ulang dengan nilai *p value* <0,05 yaitu 0,000.⁵⁶ Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rafidah tahun 2012 yang menyatakan bahwa faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan akseptor melakukan KB suntik adalah faktor dukungan suami.²⁰ Namun, hal ini tidak sesuai dengan penelitian Feriza tahun 2018 bahwa dukungan suami bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan kepatuhan kunjungan ulang.³⁴

Berdasarkan analisis multivariat, dukungan suami memiliki OR 4,9 yang memiliki arti bahwa akseptor KB yang mendapatkan dukungan suami memiliki peluang 4,9 kali lipat menjadi patuh dalam melakukan kunjungan ulang suntik KB. Penelitian serupa yang dilakukan Ida dan Afif pada tahun 2012 menyatakan ibu-ibu yang melakukan kunjungan

ulang KB suntik di BPS Aisyah Kendang Sari Surabaya sebagian besar sudah mendapatkan dukungan suami dengan baik maupun cukup untuk melakukan kunjungan KB suntik.²⁰ Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Sri Nilawati pada tahun 2014 yang didapatkan OR dukungan suami sebesar 7,5 yang artinya akseptor KB yang mendapat dukungan suami 7,5 kali akan patuh dalam melakukan suntik ulang dan akseptor KB yang tidak mendapat dukungan suami 7,5 akan tidak patuh dalam melakukan suntik ulang.¹³

Hasil analisis univariat pada variabel umur menunjukkan 44,8% akseptor KB suntik berumur 20–35 tahun dan 55,2% berumur <20 tahun atau >35 tahun. Variabel umur terbukti secara statistik memiliki hubungan dengan kepatuhan akseptor KB suntik melakukan kunjungan ulang di Puskesmas Sedayu 1 ditinjau dari tabel 2×2 yang memiliki hasil *p value* 0,009 dimana nilai tersebut lebih kecil dari 0,05. Secara teori umur berhubungan dengan struktur organ, fungsi fisiologis komposisi biokimiawi serta sistem hormonal seorang wanita. Perbedaan fungsi fisiologis, komposisi biokimiawi dan sistem hormonal akan mempengaruhi pemakaian kontrasepsi yang bermaksud untuk menyelamatkan ibu dan anak akibat melahirkan pada usia muda, jarak kelahiran yang terlalu dekat dan melahirkan pada usia tua.⁵⁷ Responden tergolong usia reproduksi sehat, oleh karena itu responden lebih menjaga dan memanfaatkan reproduksinya dengan metode keluarga berencana

sehingga jumlah dan interval kehamilan dapat diperhitungkan untuk meningkatkan kualitas reproduksi dan kualitas generasi selanjutnya.⁵⁸

Berdasarkan analisis multivariat, faktor umur memiliki OR 2,050 sehingga dapat disimpulkan bahwa umur berisiko memiliki besar pengaruh 2,050 kali lipat terhadap kepatuhan akseptor KB suntik melakukan kunjungan ulang di Puskesmas Sedayu 1. Penelitian ini sesuai dengan Azwar tahun 2009 yang menyebutkan bahwa semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Semakin cukup umur akseptor KB suntik akan semakin matang dalam berpikir bahwa kunjungan ulang KB suntik sesuai jadwal sangat penting untuk dilakukan. Umur sangat mempengaruhi pola pikir dan tingkah laku, yaitu seseorang akan berubah seiring dengan perubahan (kematangan) kehidupannya.²¹ Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Napitupulu tahun 2020 yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara umur dengan kepatuhan pemeriksaan KB di Puskesmas Kecamatan Pulogadung Jakarta Timur dengan nilai *p value* sebesar $0,092 > 0,05$.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki pendidikan tinggi menjadi mayoritas yaitu sebesar 70,8%. Namun, pada uji *chi square* didapatkan hasil *p value* 0,183 lebih besar dari 0,05 yang berarti tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan melakukan kunjungan ulang di Puskesmas Sedayu 1. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki pendidikan tinggi tidak

menjamin bahwa responden akan sadar untuk melakukan kunjungan ulang sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Pendidikan merupakan suatu proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau suatu kelompok. Makin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah juga orang tersebut dapat menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya.⁶⁰

Pengetahuan erat hubungannya dengan tingkat pendidikan seseorang. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan mempunyai pengetahuan yang tinggi pula, akan tetapi bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Akseptor yang memiliki pendidikan tinggi dan pengetahuan luas cenderung berfikir positif dan akan melakukan penyuntikan ulang tepat waktu sesuai dengan kesadaran pribadinya. Tetapi pendidikan bukanlah satu-satunya faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang.²²

Dengan pengetahuan yang baik dan benar tentang kontrasepsi dapat membuat seseorang membuat keputusan untuk menggunakan kontrasepsi sesuai dengan kebutuhannya.⁶¹ Di keadaan saat ini banyak sekali sumber informasi yang bisa didapatkan oleh semua kalangan termasuk PUS dalam mengakses informasi yang sebelumnya tidak pernah didapatkan di jenjang pendidikan formal termasuk informasi mengenai alat kontrasepsi, sehingga sangat mungkin seseorang dengan jenjang pendidikan yang tinggi namun pengetahuannya kurang ataupun dengan jenjang pendidikan yang rendah namun memiliki pengetahuan

yang baik.⁶² Hasil penelitian ini kurang sesuai dengan teori bahwa pendidikan formal sangat besar pengaruhnya terhadap pengetahuan seseorang, bila seseorang berpendidikan tinggi maka akan memiliki pengetahuan yang tinggi pula, sebaliknya jika seseorang memiliki pendidikan rendah akan memiliki pengetahuan yang rendah dan akan mempengaruhi dalam memahami sesuatu hal.²² Hasil penelitian yang didapatkan oleh Feriza tahun 2018 menunjukkan hal yang sebaliknya bahwa pendidikan berhubungan dengan kepatuhan melakukan kunjungan ulang dibuktikan dengan *p value* 0,001.³⁴

Dalam penelitian ini menunjukkan mayoritas responden memiliki anak hidup ≤ 2 yaitu sebesar 78,1%. Sedangkan pada analisis bivariat didapatkan hasil *p value* 0,030 yang mana nilai tersebut kurang dari 0,05. Hasil tersebut membuktikan adanya hubungan antara variabel jumlah anak hidup dengan kepatuhan akseptor KB suntik melakukan kunjungan ulang di Puskesmas Sedayu 1. Berdasarkan analisis multivariat dihasilkan nilai statistik sebesar 3,897. Hal tersebut berarti variabel anak hidup lebih dari 2 orang berisiko 3,897 kali lebih besar mempengaruhi kepatuhan akseptor KB suntik melakukan kunjungan ulang di Puskesmas Sedayu 1.

Menurut penelitian yang dilakukan Nadya tahun 2019 sebagian besar responden mempunyai jumlah anak hidup yang cukup (≤ 2 anak), alasan mereka menunda untuk mempunyai anak karena ingin mempunyai keluarga kecil bahagia sejahtera serta tidak ingin terbebani

ketika mempunyai jumlah anak yang banyak seperti tidak mampu membiayai kebutuhan anak ketika sudah dewasa, tidak mampu untuk menyekolahkan anak dan lain sebagainya.⁶³ Menurut Sugiarti Dkk tahun 2012, jumlah anak mulai diperhatikan setiap keluarga karena berkaitan dengan tingkat kesejahteraan. Semakin banyak anak semakin banyak pula tanggungan kepala keluarga dalam mencukupi kebutuhan materil, selain itu juga untuk menjaga kesehatan sistem reproduki karena semakin sering melahirkan semakin rentan terhadap kesehatan ibu.²³ Ibu multipara seharusnya mengurangi jumlah anak dengan cara ibu patuh dalam melakukan suntik ulang sesuai jadwal yang sudah ditentukan oleh tenaga kesehatan.¹³

Hasil analisis univariat didapatkan sebagian besar responden berpendapatan rendah kurang dari Rp1.790.500,00 sebanyak 66,7%. Sementara pada analisis bivariat menunjukkan bahwa pendapatan tidak memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan akseptor KB melakukan kunjungan suntik ulang KB dengan nilai *p value* 0,815. Pendapatan keluarga diukur dengan banyaknya akumulasi pendapatan semua anggota keluarga, setelah dikonversi menjadi per bulan, jadi satuannya adalah rupiah per bulan (Rp/bulan).⁶⁴ Pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor sosial ekonomi yang dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Pemenuhan kebutuhan hidup salah satunya adalah pemeliharaan kesehatan.²⁴

Hasil analisis univariat menyatakan pendapatan responden mayoritas rendah. Namun, banyak responden menyatakan biaya alat kontrasepsi hormonal murah sementara alat kontrasepsi non hormonal lebih mahal.⁶⁵ Tidak adanya hubungan yang bermakna antara jumlah pendapatan keluarga dengan kepatuhan suntik ulang KB suntik dikarenakan biaya alat kontrasepsi cenderung murah sehingga memudahkan PUS untuk ber-KB tanpa harus mempermasalahakan biaya.

Mayoritas responden sebesar 83,3% mengisi akses pelayanan KB dari tempat tinggal mereka dalam kategori dekat yaitu berjarak $\leq 2,5$ km. Untuk mendapatkan alat kontrasepsi masyarakat memperolehnya di puskesmas atau layanan kesehatan milik pemerintah, klinik swasta, dokter, praktik swasta, maupun Bidan Praktik Mandiri (BPM). Semakin dekat tempat pelayanan KB maka akan memudahkan akseptor KB untuk mengakses pelayanan KB. Pelayanan kesehatan yang dapat diperoleh secara mudah, murah dan terjangkau merupakan salah satu hal yang mempengaruhi seseorang memanfaatkan pelayanan kesehatan.²⁵ Pada analisis bivariat diperoleh *p value* sebesar 0,375 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara jarak akses ke pelayanan KB dengan kepatuhan melakukan kunjungan ulang KB suntik di Puskesmas Sedayu 1.

Jarak ke fasilitas kesehatan memang berpengaruh terhadap kesempatan akseptor KB suntik untuk melakukan kunjungan ulang secara patuh, akan tetapi bukan berarti akseptor KB yang mempunyai

jarak rumah ke fasilitas kesehatan jauh tidak melakukan kunjungan suntik ulang teratur sesuai jadwal. Akses menuju ke fasilitas kesehatan cukup mudah sehingga meskipun jarak nya jauh tetapi mudah untuk di akses. Selain itu meskipun jarak ke fasilitas kesehatan jauh tetapi jika akseptor KB suntik mempunyai pengetahuan yang baik dan sadar tentang pentingnya melakukan suntik ulang KB sesuai jadwal maka meskipun jauh jaraknya tetap akan melakukan suntik ulang KB sesuai jadwal.⁶⁶ Hal ini menunjukkan bahwa jarak akses ke pelayanan kesehatan untuk mendapatkan suntikan KB tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan akseptor dalam melakukan kunjungan ulang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Munif pada tahun 2012 yang menyatakan bahwa jarak dari pusat kesehatan masyarakat tidak memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan ibu melakukan KB suntik dibuktikan dengan perolehan *p value* >0,05 yaitu 0,193.⁶⁷